

**СЕКЦІЯ 4. СОЦІАЛЬНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ
В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я
ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ БІЗНЕСІ**

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-406-4-22>

**СТАН ЗДОРОВ'Я ПРАЦІВНИКІВ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ
В СУЧАСНИХ РЕАЛІЯХ УКРАЇНИ**

Благовещенська Альона Вікторівна

*кандидат медичних наук, доцент,
голова*

*Харківська обласна організація профспілки працівників
охорони здоров'я України
м. Харків, Україна*

Пустовойт Тетяна Борисівна

Заступник голови

*Харківська обласна організація профспілки працівників
охорони здоров'я України
м. Харків, Україна*

Рогова Олена Геннадіївна

кандидат юридичних наук,

*доцент кафедри соціальної медицини, організації та управління
в охороні здоров'я*

Навчально-наукового інституту післядипломної освіти

Харківський національний медичний університет;

юрист

*Харківська обласна організація профспілки працівників
охорони здоров'я України
м. Харків, Україна*

Постановка проблеми. В сучасних реаліях значних масштабів набувають питання ризику для здоров'я та життя працівників під час виконання професійних обов'язків, їх захворюваності на соціально-значущі хвороби, емоційного вигорання, інвалідизації, екологічні та пост-

пандемічні наслідки, що є викликами для населення в цілому та особливо – для працівників медичної галузі.

Мета та завдання дослідження: проаналізувати погляди науковців на сучасний стан здоров'я працівників медичної галузі. Матеріал і методи дослідження. Аналіз наукової та науково-методичної літератури. Результати дослідження та їх обговорення. Сьогодні характеризується низкою проблем у сфері охорони здоров'я: багаточисельні гуманітарні катастрофи, що пов'язані з військовими діями, демографічна криза, спалахи інфекційних хвороб (COVID), стрімке поширення ожиріння і низької фізичної активності, наслідки забруднення довкілля і змін клімату.

Сучасна система охорони здоров'я перебуває в стані, спровокованому воєнними діями на території України [9, с. 2]. Відбувається руйнування інфраструктури системи життєзабезпечення територій, у тому числі медичної сфери. Широкомасштабна збройна агресія РФ проти нашої держави призвела до серйозного зростання ризиків тяжких епідемічних ускладнень та тягаря для системи громадського здоров'я (особливо в окупованій та прифронтовій зонах). Виник дефіцит медичних кадрів (мобілізація, міграція в інші регіони або закордон). Слід зазначити, що процеси переміщення населення призвели також до переущільнення населення, відсутності умов для дотримання правил особистої гігієни, неповноцінного харчування, неналежного водозабезпечення тощо. Мало місце припинення або перебої в наданні спеціалізованих послуг, порушення логістики доставки імунобіологічних препаратів та доступу до них.

У результаті воєнних дій на території України в атмосферу викидаються численні продукти детонації ракет й артилерійських снарядів. Через пожежі в повітря потрапляють небезпечні продукти горіння – переважно оксид азоту, важкі метали і газові сполуки. Парникові гази також утворюються через згоряння палива в результаті роботи літаків, важкої військової техніки, запуску ракет. Все це призводить до того, що в атмосферу потрапляють шкідливі сполуки і руйнуються корисні компоненти.

Праця в галузі охорони здоров'я – складний і відповідальний вид діяльності. Медичні та фармацевтичні працівники щодня демонструють приклади стійкості, відповідальності та справжнього героїзму на робочому місці, працюють в напружених умовах воєнного стану. Вони постійно підпадають під вплив комплексу чинників фізичної, хімічної та біологічної природи, зазнають високого нервово-емоційного напруження. Має місце робота, пов'язана з великою кількістю небезпечних ризиків, в тому числі і смертельно-небезпечних; недостатність, а деколи й відсутність медикаментів і медичних матеріалів; робота (в тому числі операції,

реанімаційні дії, пологи) у непристосованих приміщеннях, бомбосховищах і підвалах; ненормовані робочі дні з перенавантаженням. Поряд з професійними небезпеками, з якими зіштовхуються працівники в зоні активних (можливих) бойових дій, додається стрес та глибокі переживання, страх, тривога, як за себе, так і за близьких та рідних.

Саме тому, організація системи охорони праці в умовах воєнного стану – відповідальне та важливе завдання для роботодавця та профспілкового комітету. Роботодавцям слід застосовувати профілактичні заходи захисту працівників і запобігання нещасним випадкам на виробництві. Це, в першу чергу: суворе дотримання вимог законодавства з охорони праці в умовах воєнного часу, в тому числі навчання працівників порядку дій персоналу під час бойових дій із мінімізацією загрози життю та здоров'ю співробітників і відвідувачів; правил поведінки в разі аварії та/або оголошення повітряної тривоги; розроблення планів евакуації для працівників і відвідувачів до укриття у разі повітряної тривоги, бомбардування та артилерійських обстрілів; забезпечення електробезпеки та пожежної безпеки під час експлуатації медичного обладнання, електричних приладів (бензинових та дизельних генераторів), тощо.

Перебудова життєвих та професійних ритмів значною мірою вплинули на розвиток різного роду порушень у стані здоров'я працівників сфери охорони здоров'я. Такі зміни, звичайно, характерні не тільки для медичної галузі, проте, специфіка діяльності сприяє більш гострому розвитку вище зазначених змін [4, с. 3–5]. Типові професійні ризики медичної діяльності, що здійснюють негативний вплив на здоров'я медичних працівників, створюють підґрунтя для зростання показників захворюваності та інвалідності серед цієї категорії населення, особливо в умовах воєнного часу.

Так, в Харківській області у 2023 році відмічається зростання рівня захворюваності медичних працівників на злоякісні новоутворення, серцево-судинні хвороби, показника первинного виходу на інвалідність [3, с. 17].

Негативним фактором щодо стану здоров'я працівників медичної галузі є значна розповсюдженість синдрому професійного вигорання, що є притаманним медичним (фармацевтичним) спеціальностям. Він виникає на тлі тривалого стресу та психічного напруження, що можуть приводити до повної дезінтеграції різних психічних сфер і перш за все емоційної [5, с. 21]. Характерними для працівників стають відповідні зміни [6, с. 15–16]:

- поведінки (втрачається творчий підхід до вирішення проблеми, посилюється небажання виходити на роботу, людина усамітнюється та уникає колег);

- відчуттів (драгітливність, агресія, відчуття байдужості та безсилля, втрата почуття гумору та оптимізму);

– мислення (менталітет жертви; турбота лише про власні потреби,зневажливе та негуманне відношення до оточуючих);

– стану здоров'я (загострення хронічних хвороб, втома і виснаження впродовж всього дня; порушення сну);

Симптоми, що характерні для синдрому професійного вигорання, поділяються на групи [2, с. 13–15]:

1. Фізичні: маніфестація хвороб серця та судин, виснаження; артеріальна гіпертензія, нудота, запаморочення, надмірна пітливість;

2. Емоційні: нездатність зосередитися, відчуття самотності, знецінення емоцій; песимізм, цинізм і байдужість;

3. Інтелектуальні: зниження інтересу до нових теорій та ідей у роботі, шаблонні та рутинні підходи у вирішенні проблем; формалізм у виконанні роботи, втрата смаку та інтересу до життя;

4. Поведінкові: недостатнє фізичне навантаження; виправдання вживання тютюну, імпульсивна емоційна поведінка, байдужість до їжі;

5. Соціальні: відчуття нестачі підтримки з боку сім'ї, родичів, друзів і колег, непорозуміння з іншими; низька соціальна активність.

Серед заходів щодо подолання синдрому професійного вигорання, проявів гіподинамії, зниження імунітету, а також покращення емоційного стану особливої уваги заслуговує фізична рекреація [8]. Це термін, що означає відновлення сил, приємне проведення часу, оздоровчу рухову активність. Важливо зазначити, що фізична рекреація розглядається не лише як спосіб розвитку фізичних якостей, а й як джерело відновлення психоемоційних сил, що так потребує персонал лікувальних закладів [7, с. 69–73]. Завдання, які здатна виконувати фізична рекреація, мають різноманітний характер. Це може бути профілактика негативного впливу навколишнього середовища, задоволення потреб у руховій активності, зміна виду діяльності, відпочинок. Тобто в цілому фізична рекреація спрямована на створення комфортних умов, за яких відбувається відновлення стабільного функціонування організму й зниження стресу під впливом тих чи інших життєвих обставин. Виконуючи оздоровчу функцію, фізична рекреація здатна запобігти гіподинамії, підвищити стресостійкість, знизити нервово-психічну втому [1, с. 60–61].

Харківська обласна організація профспілки працівників охорони здоров'я України в межах своїх статутних повноважень постійно приділяє увага стану здоров'я працівників та студентів медичної та фармацевтичної галузі Харківського регіону. Громадський контроль за дотриманням чинного законодавства України про охорону праці; за організацією медичних оглядів; моніторинг захворюваності; підтримка у проведенні імупрофілактики найбільш уразливих контингентів працівників; солідарна матеріальна підтримка спілчан, які постраждали внаслідок бойових дій та агресії РФ, які захворіли та потребують високовартісного лікування, у тому

числі, оперативного; оздоровлення ветеранів праці; надання допомоги щодо дитячого оздоровлення – це не повний перелік заходів щодо збереження здоров'я спільчан [3].

Перспективи подальших досліджень. Проблема збереження здоров'я працівників медичної галузі залишається важливою проблемою, що потребує додаткового вивчення та системних заходів впливу.

З метою профілактики і зниження захворюваності, первинної інвалідності серед працівників галузі охорони здоров'я доцільно здійснення подальшого громадського контролю за дотриманням чинного законодавства України про охорону праці, своєчасністю та повнотою проведення профілактичних оглядів, забезпеченням захворілих необхідними видами лікування, проведення заходів імунопрофілактики та оздоровлення, впровадження сучасної фізичної рекреації.

Література:

1. Андреева О, Дутчак М, Благій О. Теоретичні засади оздоровчерекреаційної рухової активності різних груп населення. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2020;2:59–66. DOI: 10.32652/tmfvs.2020.2

2. Булах В. П. Синдром професійного вигорання як складний психофізіологічний феномен. *Медсестринство*. 2015. № 4. С. 11–15. DOI: 10.11603/2411-1597.2020.4.11865.

3. Інформація про роботу обласного комітету Харківської обласної організації профспілки працівників охорони здоров'я України за 2023 рік. Харків. С. 17.

4. Касевич Н. К., Шаповал К. І. Охорона праці та безпека життєдіяльності медичних працівників : підручник . Київ. : ВСВ «Медицина», 2007. 224 с.

5. Матвієнко О., Пересадін М., Андросов Є. Культура здоров'я персоналу та синдром психоемоційного «вигорання»: стратегія і тактика подолання. *Головна медична сестра*. 2007. № 6. С. 20–23.

6. Островський М. М., Франко М. В., Остальська З. Й. Синдром професійного вигорання в сімейній медицині: шляхи діагностики та профілактики. *Практична медицина*. 2008. № 4. С. 13–18.

7. Пастухова В. А., Льїн В. М., Філіппов М. М., Краснова С. П. Фізична рекреація і рухова реабілітація – складові фізичної культури: медико-біологічні аспекти (огляд спеціальної літератури). *Спортивна медицина і фізична реабілітація*. 2017. № 2. С. 69–73.

8. Національна стратегія з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року "Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація". Указ Президента України від 9 лютого 2016 року № 42/2016.